



e-ISSN: 2550-0813 | p-ISSN: 2541-657X | Vol 7 No 2 Tahun 2020 Hal. : 315-324

NUSANTARA: Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosialavailable online <http://jurnal.um-tapsel.ac.id/index.php/nusantara/index>**Studi Kasus Dampak Penerapan Cognitive Behaviour Therapy (CBT)
Terhadap Stres Narapidana Lapas Kelas II A Bengkulu****Reynaldi Wahyu Utomo^{1*}, Melli Kurniati²**¹Prodi Manajemen Pemasyarakatan, Politeknik Ilmu Pemasyarakatan²Prodi Bimbingan Kemasyarakatan, Politeknik Ilmu Pemasyarakatan**Abstrak**

Kondisi stres narapidana salah satu penyebabnya adalah karena terbatasnya perilaku narapidana akibat kepadatan dan isolasi dari masyarakat, juga terbatasnya ruang personal narapidana, sehingga narapidana cenderung merasa sesak akan kondisi tersebut. Keadaan seperti ini dapat menjadi stressor yang menyebabkan stres pada narapidana. Stres yang dirasakan oleh individu yang menimbulkan upaya untuk melakukan reaksi terhadap stres yang dialaminya. Untuk mengurangi tekanan dan stres yang dirasakan oleh narapidana dilakukan upaya intervensi Cognitive Behavior Therapy (CBT) untuk mencegah kekambuhan pada gangguan depresi dan cemas, dengan menurunkan gejala penyakit melalui modifikasi pikiran dan perilaku negatif. Tujuan dari CBT adalah untuk membantu seseorang untuk memecahkan permasalahan yang ada pada diri seseorang mengenai disfungsi emosional, perilaku dan kognisi secara sistematis. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif, Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus. metode studi kasus merupakan salah satu jenis pendekatan deskriptif, penelitiannya dilakukan secara intensif dan terperinci. Pelaksanaan CBT pada tiga orang subyek dalam penelitian ini berlangsung sebanyak 6 sesi pertemuan, dengan 1 sesi pre-test sebelum melakukan CBT dan Post-test setelah melakukan CBT. Cognitive Behavior Therapy atau Terapi Kognitif-Perilaku dapat digunakan untuk menangani narapidana yang mengalami stres di dalam Lapas Kelas II A Bengkulu, ditunjukkan dari menurunnya skor tingkat stres yang didapatkan dari perbandingan hasil penilaian yang dilakukan sebelum terapi (Pre-test) hingga setelah terapi dilakukan (Post-test).

Kata Kunci: Cognitive Behavior Therapy, Stres, Narapidana.

*Correspondence Address : reynaldiwahyu51@gmail.com

DOI : 10.31604/jips.v7i2.2020.315-324

© 2020 UM-Tapsel Press

PENDAHULUAN

Narapidana merupakan bagian dari masyarakat umum yang memiliki hak dan kewajiban yang sama dengan masyarakat yang lainnya, karena perlakuannya dalam kehidupan masyarakat yang melakukan kesalahan dan melanggar hukum yang berlaku, oleh karena itu orang yang bersalah dimasukkan ke dalam Lembaga Pemasyarakatan (Lapas) sehingga mengalami kehilangan kemerdekaan dalam waktu tertentu. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 1995 Tentang Pemasyarakatan dalam Pasal 1 ayat 6 narapidana adalah terpidana yang menjalani pidana dan hilang kemerdekaannya dalam waktu tertentu dan di tempatkan di Lembaga Pemasyarakatan.

Kondisi stres narapidana salah satu penyebabnya adalah karena terbatasnya perilaku narapidana akibat kepadatan dan isolasi dari masyarakat, juga terbatasnya ruang personal narapidana, sehingga narapidana cenderung merasa sesak akan kondisi tersebut (Welta & Agung, 2017). Selama tinggal di Lembaga Pemasyarakatan, narapidana yang awalnya memiliki kebebasan menjadi individu yang memiliki beberapa keterbatasan, misalnya dalam hal aturan-aturan yang harus dipenuhi, hilangnya privasi, dan terpisah dari dunia luar seperti keluarga, teman, dan pekerjaan. (Anggraini, Hadiati, & S, 2019)

Kegiatan yang dapat dilakukannya secara bebas sebelum masuk ke dalam Lapas dapat berubah drastis ketika seorang narapidana masuk kedalam Lapas. Kegiatan yang terstruktur dan terjadwal, peraturan

yang ketat, pembatasan waktu kunjungan dan kegiatan lainnya merupakan aturan yang harus dijalani narapidana di dalam Lapas. Seorang narapidana dituntut untuk dapat menyesuaikan diri terhadap lingkungan yang ada di dalam Lapas dimana penyesuaian tersebut tidak mudah dan membutuhkan waktu.

Pasal 18 ayat 3 Peraturan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2015 tentang Pengamanan pada Lapas/ Rutan menjelaskan bahwa narapidana yang masuk ke dalam Lapas memiliki batasan dalam ruang gerak, dan memiliki batasan area kegiatan untuk Narapidana. Narapidana tidak dapat berkomunikasi secara bebas dengan keluarga dan teman serta tidak dapat secara bebas berinteraksi dengan masyarakat diluar.

Banyak narapidana yang stres akibat berbagai tekanan tentu menjadi tantangan yang lebih berat bagi narapidana maupun petugas yang ada di Lapas. Lapas merupakan tempat yang telah disiapkan oleh pemerintah untuk menampung dan menerima masyarakat yang bermasalah untuk diberikan pembinaan yang tepat. Menurut (Cho *et al*, 2008) Untuk mengurangi tekanan dan stres yang dirasakan oleh narapidana dilakukan upaya intervensi *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) untuk mencegah kekambuhan pada gangguan depresi dan cemas, dengan menurunkan gejala penyakit melalui modifikasi pikiran dan perilaku negatif.

CBT adalah terapi yang memfokuskan pada bagaimana mengubah pemikiran atau keyakinan

yang negatif (Beck, 1988). Tujuan dari CBT adalah untuk membantu seseorang untuk memecahkan permasalahan yang ada pada diri seseorang mengenai disfungsi emosional, perilaku dan kognisi secara sistematis. Dalam (Yusuf, Yanuvianti, & Coralia, 2009) CBT akan merubah sikap dan perilaku seseorang yang memiliki masalah psikologis apabila mereka belajar berpikir secara berbeda.

Lokasi penelitian CBT dilaksanakan di Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Bengkulu. Lokasi tersebut penulis pilih berdasarkan laporan Kesehatan dan Perawatan Lembaga Pemasarakatan IIA Bengkulu per Januari 2020 sudah ada 3 orang napi yang mengalami gangguan kejiwaan. Penerapan CBT diharapkan tidak hanya mampu mengidentifikasi penyebab stres yang dialami narapidana namun juga mampu menemukan sumber pemikiran-pemikiran negatif yang timbul di lingkungan Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Bengkulu.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis bermaksud untuk melakukan penelitian mengenai "Studi Kasus Dampak Penerapan Cognitive Behaviour Therapy (CBT) Terhadap Stres Narapidana Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Bengkulu"

METODE PENELITIAN

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif yaitu merupakan suatu proses penelitian yang dilakukan secara wajar dan natural sesuai dengan kondisi objektif di lapangan dan tanpa adanya

manipulasi. Menurut Gunawan (2013) penelitian kualitatif adalah jenis penelitian yang temuannya tidak diperoleh melalui prosedur statistik atau bentuk hitungan lainnya, kualitatif menekankan pada analisis proses dari proses berpikir secara induktif yang berkaitan dengan dinamika hubungan antar fenomena yang diamati dan senantiasa menggunakan logika ilmiah. Jadi penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subyek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dan sebagainya dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus. Menurut Arikunto (2010) metode studi kasus merupakan salah satu jenis pendekatan deskriptif, penelitiannya dilakukan secara intensif, terperinci, dan mendalam terhadap suatu organisme (individu), lembaga atau gejala tertentu dengan daerah atau subyek yang sempit. Dalam Gunawan (2013) Yin mengemukakan penelitian studi kasus adalah sebuah metode penelitian yang secara khusus menyelidiki fenomena kontemporer yang terdapat dalam konteks kehidupan nyata, yang dilaksanakan ketika batasan-batasan antara fenomena dan konteksnya belum jelas dengan menggunakan berbagai sumber data. Berarti penelitian studi kasus adalah penelitian yang meneliti fenomena kontemporer secara utuh dan menyeluruh pada kondisi yang sebenarnya, dengan menggunakan jenis pendekatan deskriptif. Dengan kata lain, penelitian studi kasus lebih tepat

menggunakan pendekatan penelitian kualitatif.

Teknik yang di gunakan peneliti dalam penelitian ini adalah :

1. Observasi (Pengamatan)

Observasi merupakan, pengawasan, pengamatan atau perhatian, Moh. Nazir (2013) menjelaskan definisi observasi sebagai pengambilan data dengan menggunakan mata tanpa pertolongan alat standart lain untuk keperluan tersebut, selanjutnya dijelaskan metode pengumpulan data dengan observasi yaitu teknik mengumpulkan data yang digunakan bila penelitian berkenaan dengan perilaku manusia, proses kerja, gejala-gejala alam dan responden yang diamati tidak terlalu besar. Menurut Sujarweni (2015) observasi dikelompokkan menjadi beberapa bentuk, yaitu :

- a. Observasi partisipasi, merupakan metode pengumpulan data yang dipergunakan untuk menghimpun data penelitian melalui pengamatan dan penginderaan dimana peneliti terlibat dengan informan.
- b. Observasi tidak terstruktur, merupakan pengamatan yang dilakukan tanpa menggunakan pedoman observasi, sehingga peneliti mengembangkan pengamatannya berdasarkan perkembangan yang terjadi dilapangan
- c. Observasi kelompok, merupakan pengamatan yang dilakukan oleh sekelompok tim peneliti terhadap suatu isu yang diangkat menjadi suatu objek penelitian.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan observasi partisipasi dimana peneliti terlibat langsung dalam kegiatan yang terjadi dilapangan.

2. Wawancara

Menurut Marzuki (2001) wawancara adalah metode pengumpulan data dengan jalan tanya jawab sepihak yang dilakukan secara sistematis dan berlandaskan kepada tujuan penelitian. Peneliti menerapkan jenis pembicaraan informal, pertanyaan yang diajukan kepada subyek diajukan secara spontaitas. Pembicaraan dimulai dari segi umum menuju yang khusus. Peneliti mengajukan pertanyaan yang bebas kepada subyek, adapun hubungan antara peneliti dengan subyek adalah dalam suasana yang biasa sehingga tidak terlihat kaku dan menakutkan.

3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan proses untuk memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian yang berasal dari data yang berbentuk arsip (dokumen), karena dokumen merupakan sumber data yang berupa bahasa tertulis, foto atau dokumen elektronik. Metode dokumentasi sangat bermanfaat dalam melengkapi hasil pengumpulan data melalui observasi dan wawancara.

4. Kuesioner

Keusioner merupakan daftar pertanyaan yang harus diisi oleh orang yang akan diukur dalam hal ini adalah tingkat stres. Kuesioner dalam penelitian ini menggunakan instrumen *Perceived Stress Scale* (PSS). Instrument PSS ini bertujuan untuk mengukur tingkat stres

individu. Jenis skala yang digunakan adalah *likeart rating*. Penulis mengadaptasi instrumen PSS yang disusun oleh Sheldon Cohen (1994) kemudian diadaptasi oleh Sumaiyah Rafi (2015) dalam bentuk menerjemah daftar pertanyaan ke dalam Bahasa Indonesia. Instrumen PSS sudah sering dipergunakan dalam penelitian tingkat stres sehingga instrumen ini telah teruji secara metodologi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Lembaga Pemasyarakatan (Lapas) adalah tempat untuk melakukan pembinaan terhadap narapidana dan anak didik pemasyarakatan di Indonesia. Sebelum dikenal dengan istilah Lapas di Indonesia, Lapas Lebih dikenal dengan istilah Penjara. Lapas Kelas II A Bengkulu merupakan Unit Pelaksana Teknis Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Bengkulu yang menyelenggarakan tugas-tugas pokok Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia. Lapas Kelas II A Bengkulu berlokasi di Jalan Samsul Bahrin, Gang Pemasyarakatan, Kelurahan Bentiring, Kecamatan Muara Bangkahulu, Kota Bengkulu. Lapas Kelas II A Bengkulu memiliki luas tanah 5,2 ha dan luas bangunan 30.000 m². Bangunan Lapas terdiri dari 1 bangunan kantor bagian luar, 1 bangunan kantor bagian dalam, terdiri dari 5 blok hunian untuk narapidana yang terdiri dari blok narkoba, blok tipikor, blok pidum, blok tamping dan blok rehab sosial. Berikut tabel data pegawai dan narapidana di Lapas Kelas II A Bengkulu :

Tabel 4.1 Data Pegawai Lapas Kelas II A Bengkulu

Berdasarkan Tugas dan Fungsi

No	Tugas dan Fungsi	Jumlah
1	Jabatan Struktural Esselon 2,3,4,5	14 Orang
2	Satuan Pengamanan	79 Orang
3	Pembinaan	10 Orang
4	Dukungan Teknis (Tata Usaha)	18 Orang
5	Kesehatan (Paramedis)	8 Orang
TOTAL PEGAWAI		129 Orang

Tabel 4.2 Laporan Harian Jumlah Narapidana

Berdasarkan golongan per 22 Februari 2020

Golongan	Dewasa	Pemuda	Jumlah
Seumur Hidup	4	-	4
Pidana mati	-	-	-
Bi	668	56	724
Biia	4	-	4
Biib	-	-	-
Biii	22	2	24
Jumlah	698	58	756

Tabel 4.3 Jumlah Narapidana berdasarkan Jenis kejahatan per 22 Februari 2020

No	Jenis Kejahatan	Pasal/Kuhp/ UU	Jumlah
1	Terhadap ketertiban	154-181	5
2	Kesusilaan	281-297	9
3	Pembunuhan	338-350	35
4	Penganiayaan	351-356	5
5	Pencurian	362-364	79
6	Perampokan	365	8
7	Memeras / mengancam	363-369	1
8	Penggelapan	372-375	5
9	Residivis		105
10	Penipuan	378-395	7
11	Penadahan	480-481	4
12	Narkotika	Uu 35 / 2009	303
13	Korupsi	Uu 31 / 1999	88
14	Perlindungan	81 uu 23 /	102

anak	2002	756
Jumlah		

Pelaksanaan CBT pada tiga orang subyek dalam penelitian ini berlangsung sebanyak 6 sesi pertemuan, dengan 1 sesi pre-test sebelum melakukan CBT dan Post-test setelah melakukan CBT. Pertemuan dilakukan hampir setiap hari dengan masing-masing waktu 60 menit (1 jam). Sebelum memasuki penjabaran setiap sesi pertemuan, berikut adalah tabel jadwal pertemuan dengan 3 orang subyek.

Tabel 4.4 Jadwal Sesi Pertemuan CBT

No	Sesi	Realisasi Jadwal
1	Sesi Pre-test dan Perkenalan	Jumat, 14 Februari 2020
2	Identifikasi masalah, mencari akar permasalahan yang bersumber dari emosi negatif, penyimpangan proses berpikir dan keyakinan utama yang berhubungan dengan gangguan pada klien	Sabtu, 15 Februari 2020
3	Monitor Perasaan	Minggu, 16 Februari 2020
4	Rencana Kegiatan	Kamis, 20 Februari 2020
5	Restrukturisasi Pikiran	Jumat, 21 Februari 2020
6	Evaluasi Seluruh Sesi dan Post-Test	Sabtu, 22 Februari 2020

Dalam melakukan pelaksanaan terapi, terdapat tiga fase pelaksanaan intervensi yang dilakukan untuk narapidana yang mengalami stres, yaitu fase awal, fase pertengahan dan fase akhir (Laidlaw, 2003). Pada fase awal peneliti memberikan penjelasan tentang terapi CBT yang akan dilaksanakan selama 6 sesi, peneliti menjelaskan tentang ciri-ciri stres sebagai gangguan

psikologis. Hal ini penting untuk disampaikan agar subyek dapat mengerti dan memahami tentang terapi CBT dan gangguan yang dialaminya sebelum menjalani sesi terapi. (Laidlaw, 2003). Peneliti melakukan ini pada sesi pertama, dan berhasil membuat para subyek memahami materi tersebut. Dengan pemahaman subyek ini maka dapat memudahkan subyek untuk menjalani sesi-sesi berikutnya, karena mereka dapat memahami dasar dari terapi dan gangguan apa yang ingin subyek atasi.

Pada fase pertengahan, peneliti memberikan teknik-teknik dari aspek perilaku dan kognitif kepada para subyek. Urutan sesi dalam terapi ini bukan merupakan masalah dalam CBT, namun untuk kasus stres maka diperlukan penyesuaian terkait urutan sesi terapi tersebut dengan mendahulukan sesi aspek perilaku kemudian dilanjutkan dengan aspek kognitif (Laidlaw, 2003). Hal ini sesuai dengan cara peneliti yaitu mendahulukan teknik-teknik perilaku mulai dari membuat rencana kegiatan dan kegiatan harian. Selanjutnya, dilakukan teknik dari aspek kognitif yaitu mengenali pikiran negatif dan kemudian melakukan restrukturisasi terhadap pikiran negatif tersebut. Cara-cara ini dapat memudahkan narapidana yang menjadi subyek untuk berhasil melakukan terapinya, karena aspek perilaku memang lebih mudah untuk dilakukan sehingga menumbuhkan keyakinan dalam diri narapidana ia mampu menjalani terapinya tersebut, serta aspek perilaku pada umumnya dapat membawa perubahan yang dapat dirasakan secara lebih nyata

dibandingkan dengan aspek kognitif. (sorroco, 2011)

Peneliti menentukan urutan sesi dengan alasan tertentu, peneliti menempatkan sesi monitor perasaan lebih awal agar subyek dapat mengamati perasaan dirinya terlebih dahulu sebelum akhirnya mendapatkan bekal tentang teknik-teknik yang digunakan untuk mengatasi stres dalam diri mereka. Selanjutnya, Peneliti juga menyampaikan seluruh isi sesi, mulai dari monitor perasaan, rencana kegiatan, dan restrukturisasi pikiran. Pada setiap sesi peneliti melakukan *review* atau pengulangan dari isi sesi sebelumnya agar dapat mengingatkan para subyek. Hal yang dilakukan peneliti sesuai dengan prinsip CBT yaitu melakukan pengulangan materi yang sudah pernah diberikan sebelumnya. (Laidlaw, 2003)

Fase akhir dilakukan peneliti untuk menekankan bahwa terapi yang sesungguhnya adalah mereka mencoba menjalankan sendiri semua tekni yang telah diajarkan, bukan pada saat bertemu dengan peneliti. Peneliti melihat bahwa cara ini mampu untuk meyakinkan para subyek untuk mau melakukan teknik-teknik yang diajarkan karena hanya mereka yang tahu dan bisa mengatasi stresnya, sementara untuk peran peneliti adalah menjelaskan fungsi hingga cara untuk melakukan teknik tersebut kepada para subyek.

Pada penelitian ini, peneliti melakukan 2 kali penilaian yaitu pada awal sebelum dilaksanakan terapi (*Pre-test*) dan pada akhir setelah dilaksanakan terapi (*Post-test*). Dalam menangani tiga subyek yang mengalami

stres dalam penelitian ini, peneliti lebih berhati-hati untuk memantau tingkat stres dari tiga subyek tersebut agar dapat mengantisipasi jika terdapat perubahan dan perlu diadakannya penyesuaian. Faktanya peneliti tidak menemukan hal yang tidak diinginkan selama menjalani CBT yang berupa kondisi stres subyek yang semakin memburuk. Dari ke tiga subyek yang terlibat dalam penelitian ini, hasil akhir menunjukkan bahwa terdapat penurunan stres pada tiga subyek tersebut yang terlihat dari hasil pengukuran PSS (*Perceived Stress Scale*). Peneliti sangat puas dengan hasil pengukuran tersebut dan membuat peneliti yakin bahwa CBT memiliki dampak terhadap stres narapidana.

Lebih lanjut, semua subyek tercatat mengalami penurunan stres, tetapi penurunan stres pada subyek 2 (FR) lebih rendah dibandingkan dengan subyek 1 (AF) dan subyek 3 (PE). Pada pengukuran menggunakan PSS, subyek AF dan PE mengalami penurunan dari stres berat pada saat sebelum melakukan CBT menjadi stres ringan setelah melakukan CBT, sementara FR dari stres berat menjadi stres sedang saat setelah dilakukan CBT. Melihat perbedaan hasil ini menarik peneliti untuk membahas lebih lanjut, FR merupakan subyek yang diduga oleh perawat Lapas Kelas II A bengkulu memiliki gejala psikosomatik, hal ini disampaikan perawat kepada peneliti saat peneliti berada diklinik untuk melihat hasil laporan bulanan bagian perawatan. Sebelum dilakukan CBT, subyek FR baru saja keluar dari rumah sakit, perawat menjelaskan bahwa FR tidak memiliki diagnosa penyakit

berdasarkan hasil dari *medical check-up* rumah sakit. FR dibawa kerumah sakit karena saat berada di Lapas ia terlihat sangat kesakitan pada bagian perut, sehingga perawat Lapas dengan izin dari Kepala Lapas Kelas IIA Bengkulu mengeluarkan dan membawa FR ke rumah sakit karena terbatasnya peralatan medis yang ada di Lapas. Selain itu FR memiliki ketakutan tersendiri saat ingin pergi mendatangi klinik dan bertemu dengan perawat yang berada di klinik Lapas. Ia terkadang merasa enggan untuk datang ke klinik. Mendatangi klini adalah salah satu rencana kegiatan harian yang FR tuliskan pada lembar tugasnya. Subyek FR diduga sulit menurunkan stresnya karena ketaatannya saat menjalankan terapi sedikit kurang, ketaatan merupakan bagian penting yang dapat menentukan keberhasilan CBT karena sifatnya yang menuntut kemandirian dari subyek. (Minonne, 2008).

Beralih kepada penjelasan selanjutnya, ketiga subyek memiliki masing-masing distorsi kognitif pada pemikirannya. Distorsi kognitif adalah berpikiran secara berlebihan dan tidak rasional diidentifikasi dalam terapi kognitif dan variannya, yang mengekalkan gangguan psikologis tertentu Burn (1988). AF memiliki pemikiran overgeneralisasi terhadap teman-teman yang berada dikamarnya, AF menganggap bahwa teman sekamarnya memiliki perasaan benci terhadap dirinya, padahal dalam faktanya teman AF tidak membenci AF hanya kesal terhadap AF karena tidak membagi makanan sesuai dengan porsinya, hal ini dikonfirmasi langsung oleh AF saat ia melakukan

restrukturisasi pikirannya. Burn (1988) Gaya berpikir overgeneralization, membuat kesimpulan luas dan umum hanya berdasar beberapa fakta atau kejadian, membuat seseorang merasa mendapat beban yang berlebihan yang berada diluar kendalinya atau tidak mampu ditanggungnya. Perasaan tidak berdaya sering muncul akibat pikiran yang muncul dari gaya berpikir overgeneralization. Hal tersebut yang dirasakan oleh AF karena ia menganggap semua teman dikamarnya membenci dirinya. Selanjutnya AF memiliki prasangka yang buruk kepada keluarganya terutama kepada ibunya karena tidak pernah datang mengunjunginya didalam Lapas, ia menganggap bahwa ibunya sudah tidak peduli dengan dirinya.

Selanjutnya subyek 2 (FR) berprasangka buruk terhadap ibunya karena tidak pernah datang dan menurutnya tidak peduli, menurut anggapan FR ibunya tidak peduli karena sudah menikah lagi dan dihalangi oleh ayah tirinya untuk tidak usah datang menjenguk FR, FR melakukan *labeling* terhadap ayah tirinya, ia menganggap bahwa ayah tirinya adalah orang yang jahat karena telah memisahkan FR dari ibunya. Burn (1988) Pemberian cap atau label (*Labelling*) Mirip dengan *black and white thinking*, distorsi kognitif ini membuat seseorang memberi label pada siapapun; orang lain, ataupun diri sendiri sendiri. Padahal, setiap orang punya banyak sisi dan tidak mungkin satu label dapat mendeskripsikan keseluruhan sisi seseorang. Hal ini berkaitan dengan FR yang telah memberikan label jahat kepada ayah

tirinya, padahal belum tentu ibu FR tidak datang menjenguk disebabkan karena ayah tirinya melarang untuk menjenguk.

Subyek 3 (PE) mengalami *catastrophizing* karena ia takut dengan kehidupan kedepannya setelah ia bebas dari Lapas, ia menganggap dirinya tidak memiliki hubungan sosial yang baik sehingga ia takut saat bebas nanti ia tidak dapat berinteraksi dan berkomunikasi dengan orang disekitarnya, ia merasa takut jika saat bebas ia akan menjadi lebih buruk dari sebelumnya. *Catastrophizing* adalah fenomena yang terjadi ketika seseorang memiliki pikiran irasional dan mempercayai bahwa sesuatu yang hendak terjadi adalah hal yang sangat buruk. Fenomena ini membuat seseorang mempercayai bahwa sesuatu yang hendak terjadi memiliki kemungkinan-kemungkinan buruk yang apabila benar-benar terjadi maka ia akan menjadi tidak berdaya. Pemikiran tersebut muncul bahkan sebelum ia mengalaminya.

Catastrophizing terjadi karena adanya distorsi kognitif berupa pemikiran negatif yang bersifat repetitive, abstrak dan tidak rasional. Ketika seseorang mengalami *catastrophizing*, ia merasa sangat ketakutan terhadap hal-hal yang tidak berdasar (beck, 2011).

Jika seseorang sering mengalami distorsi kognitif maka dapat menyebabkan tekanan psikologis atau gangguan. Membuat kesimpulan dan menarik suatu perilaku adalah bagian yang penting dari fungsi manusia. Individu harus memantau apa yang mereka lakukan kemudian menilai

kemungkinan hasil untuk membuat rencana tentang kehidupan sosial, kehidupan romantis, dan karir. Ketika distorsi kognitif sering terjadi, individu tidak dapat lagi melakukan hal ini, dan bisa mengalami depresi atau kecemasan atau gangguan lainnya. Beck (2011)

SIMPULAN

Setelah penelitian ini dilakukan dari hasil diskusi dan pelaksanaan CBT dalam penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa *Cognitive Behavior Therapy* atau Terapi Kognitif-Perilaku dapat digunakan untuk menangani narapidana yang mengalami stres di dalam Lapas Kelas II A Bengkulu. Kesimpulan ini ditunjukkan dari menurunnya skor tingkat stres yang didapatkan dari perbandingan hasil penilaian yang dilakukan sebelum terapi (*Pre-test*) hingga setelah terapi dilakukan (*Post-test*).

DAFTAR PUSTAKA

- Akhmad Sudrajat. (2008). Pengertian Pendekatan, Strategi, Metode, Teknik dan Model Pembelajaran. Bandung : Sinar Baru Algensindo.
- Anggraini, D., Hadiati, T., & S, W. S. A. (2019). Perbedaan Tingkat Stres Dan Tingkat Resiliensi Narapidana Yang Baru Masuk Dengan Narapidana Yang Akan Segera Bebas (Studi Pada Narapidana Di Lembaga Pemasyarakatan Klas Iia Wanita Semarang). *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 8(1), 148–160. Retrieved from <http://garuda.ristekdikti.go.id/documents/detail/916613>
- Ardi Ardani, Tristiadi; Tri Rahayu, Iin; aholichatun, Yulia (2007). *Psikologi Klinis* yogyakarta: Graha Ilmu, hlm.37.

- Beck, A. T., Steer, R.A., & Carbin, M.G. (1988). Psychometric properties of the Beck Depression Inventory: Twenty-five years of evaluation. *Clinical Psychology Review*, 8 (1), 77-100.
- Beck, Judith S. (2011). *Cognitive-Behavior Therapy: Basic and Beyond* (2nd ed). New York: The Guilford Press.
- Buahatika, E. (2019). Upaya Petugas Lembaga Pemasyarakatan dalam Mengatasi Stres pada Narapidana di Lapas Perempuan Kelas II B Bengkulu (Vol. 4). <https://doi.org/10.37700/0033-2909.126.1.78>
- Cho HJ, Kwon JH, & Lee JJ., (2008). Antenatal Cognitive-behaviour Therapy for Prevention of Postpartum Depression : A Pilot Study, *Yonsei Med J* Vol. 49, No. 4
- Cohen, S. and Williamson, G (1988). Perceived Stress in a Probability Sample of the United States. Spacapan, S. and Oskamp, S. (Eds.) *The Social Psychology of Health*. Newbury Park, CA: Sage.
- Greenberg, J. S. (2006). Comprehensive stress management 10th edition. New York, USA: McGraw-Hill Companies, Inc.
- Hadari, Nawawi (2003). Metode Penelitian Bidang Sosial, Gajah Mada University Press, Yogyakarta
- Hawari, (2001). Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi. Jakarta:FKUI.
- Isaacs, (2004). Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri. Jakarta: EGC.
- Kerlinger, F.N. & Lee, H.B. (2000). *Foundations of behavioral research*. Melbourne: Thompson Learning.
- Kumar, R. (1999). *Research methodology: A step-by-step guides for beginners*. London: Sage.
- McCormick, S. (1995). What is single-subject experimental research?. Dalam Susan B.N. & Sandra M. (Ed.), *Single-subject experimental research: Application literacy*. Delaware: International Reading Association
- Oemarjoedi, A. Kasandra. (2003). *Pendekatan Cognitive Behavior dalam Psikoterapi*. Jakarta: Kreatif Media.
- Prayitno, Erman Amti. (2009). *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*. Rineka Cipta: Jakarta
- Rizem Aizid (2015), *Melawan Stres & Depresi*, (Yogyakarta: Saufa), hlm.20.
- Shalley E. Taylor, (1991) *Health Psychologi 2nd Edition*, (University Of California, Los Angeles: McGraw-Hill,Inc,1991), hlm.253.
- Stuart, G . W., and Sundeen,A.J. (2005) buku saku keperawatan jiwa. 6 thedition .St. Lois : Mosby Year Book.
- Sugiyono (2012). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung : Alfabeta.
- Welta, O., & Agung, I. M. (2017). *Kesesakan dan masa hukuman dengan stres pada narapidana*. 60–68. Retrieved from <http://garuda.ristekdikti.go.id/documents/detail/665451>
- Yusuf, U., Yanuvianti, M., & Coralia, F. (2009). *Rancangan Intervensi Berbasis " Cognitive-Behavioral Therapy " untuk Menanggulangi Prokrastinasi Akademik pada Mahasiswa*. (1), 431–436.